

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2546). *มาตรฐานบริการสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักงานระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรองไฉ อุณหสูต. (2549). *Initial Assessment for Nurse*. Retrieved October 14, 2011, from <http://WWW.thaitrauma nurse.com>.
- กรองไฉ อุณหสูต. (2549). *การประเมินเบื้องต้นเพื่อจัดการพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุ*. Retrieved October 20, 2011, from <http://WWW.thaitrauma nurse.com>.
- กัลยา รุ่งเรืองวรรณท์. (2554). *Triage*, เอกสารประกอบการประชุมวิชาการการเตรียมความพร้อมในสถานการณ์ฉุกเฉิน จังหวัดลำพูน.
- กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลดี. (2553). *รายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับตติยภูมิ และระดับตติยภูมิ*. โรงพยาบาลดี จังหวัดลำพูน.
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลดี. (2553). *เอกสารข้อมูลการประเมินคุณภาพเวชระเบียนโรงพยาบาลดี ประจำปี2553*. (เอกสารอัดสำเนา).
- กองการพยาบาล. (2539). *คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2539). *กรณีศึกษาชีวิตปริมาณงานเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย & เกณฑ์ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2542). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2544). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กองระชาดวิทยา. (2541). *คู่มือการลงรหัสแบบบันทึกเฝ้าระวังการบาดเจ็บ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). เอกสารอัดสำเนา.

- เกษรภรณ์ บรรณวงศิลป์. (2553). การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลตีกายูกรรม
 คัดกรรมหญิง โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษาระดับปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จรัญญาณี ภูวสันติ. (2548). การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการแผนก
 ผู้ป่วยในและงานห้องคลอด โรงพยาบาลชุมแพจังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษาระดับปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
 ศาสตรมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จารุวรรณ ฤทธิธรรม. (2548). การพัฒนาแบบประเมินภาวะสุขภาพโดยใช้กระบวนการปรับปรุง
 คุณภาพอย่างต่อเนื่อง. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
 พยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตรศิริ ชันเงิน. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเขียนบันทึกทางการพยาบาล ของพยาบาล
 วิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
 วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
 ศาสตร มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฬาลักษณ์ ธีรัตน์พันธุ์. (2540). กลยุทธ์การบริหารการพยาบาล. ขอนแก่น: ภาควิชาการศึกษา
 วิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐพันธ์ เจริญนันท์. (2545). TQM กลยุทธ์การสร้างองค์การคุณภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัทเอ็กซ์เปอร์เนท.
- ณภัทร ธนะพุดินาท. (2550). ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการ
 บันทึกและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหัวเฉียว. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- คนัย เทียนพุด. (2534). การบริหารแบบQCC : กลุ่มควบคุมคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร:
 โอเดียนสโตร์ทัศน์ ทองปทีป และเบญจา เตากล้า(2543). การบันทึกทางการพยาบาล กับ
 การประกันคุณภาพ
 การพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล, 15(2), 1-11.
- นัทธมน พันธุ์แก้ว. (2553). การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล
 สำหรับผู้คลอด โรงพยาบาลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. งานวิจัยศึกษาศาสตร
 มหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒน มหาวิทยาลัยสกลนคร.

- นันทนา สุวรรณมาโจ. (2545). การสร้างมาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี. รายงานการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บริษัท ประชุมช่างจำกัด.
- นวลขนิษฐ ลีจิตลือชา. (2550). การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล. Retrieved October 14, 2011, from
<http://mhso.moph.go.th>.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2551). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. (2534). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. ขอนแก่น:
ศิริภรณ์ออฟเซ็ท.
- บุรินทร์ทิพย์ ชัยสวัสดิ์. (2550). กระบวนการก่อนตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ของภาควิชา
พยาธิวิทยาคลินิก. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการจัดการคุณภาพ,
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2548). การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย. ในประกาย จิโรจน์กุล
(บรรณาธิการ), การวิจัยทางการแพทย์: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สร้างสื่อ
จำกัด.
- ประคิด สุจฉายา และคณะ. (2549). บันทึกทางการแพทย์และการผดุงครรภ์:แนวคิดวิธีบันทึก
และการใช้ประโยชน์. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ผ่องศรี เกียรติเลิศสนาและคณะ. (2552). เอกสารการสอนกระบวนการวิชา558701: การออกแบบวิจัย
ทางการแพทย์และการวิเคราะห์ข้อมูล. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.(2552). คู่มือการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์.
เชียงใหม่; คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรินทร์ ชุนซัง. (2550). การวิจัยและพัฒนาแบบบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาล
สำหรับ ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกุสุมาลย์ อำเภอสุมลย์ จังหวัดสกลนคร.
งานวิจัยศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต(ยุทธศาสตร์การพัฒนา) มหาวิทยาลัยสกลนคร.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. (2548). การจัดการทางการแพทย์. (พิมพ์ครั้งที่3).กรุงเทพฯ:
บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์.



- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และกัลยา ดันติผลาชีวะ. (2524). การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอนุกรรมการ
บริหารการพยาบาลลำดับที่ 4. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศิริ พันธสี. (2554). กระบวนการพยาบาล&แบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก.
(พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์อักษร จำกัด
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- มาริสา ไกรฤกษ์. (2544). แนวคิดในการวิจัยผลลัพธ์ทางสุขภาพ: ตอนที่1.วารสารคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 24(1), 24-30.
- ยูวดี เกตสัมพันธ์. (2554). บันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างมีคุณภาพ. ในเอกสารประกอบการอบรม
บันทึกทางการแพทย์พยาบาล: วิธีการมุ่งสู่ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์. เชียงใหม่: สมาคมพยาบาลแห่ง
ประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี.
- เยาวเรศ คุณแก้ว. (2551). การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระยีน
จังหวัดขอนแก่น.รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัตนา ศิริจิระชัย. (2544). ผลของการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลต่อประสิทธิภาพการ
บันทึกและความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล. วารสารกรมการแพทย์, 26 (9), 414- 422. 87.
- เรณู พุกบุญมี. (2552). จากกระบวนการพยาบาล สู่การบันทึก. ในเอกสารประกอบการอบรม บันทึก
ทางการแพทย์พยาบาล. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระ
ศรีนครินทราบรมราชชนนี.
- เรมวลด นันท์ศุกวิวัฒน์. (2542). ภาวะผู้นำทางการแพทย์พยาบาลในองค์กร.เชียงใหม่; โครงการตำรา
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรงพยาบาลลี. (2553). สรุปผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ปีงบประมาณ 2553. (เอกสาร
อัดสำเนา).
- วัชชรีภรณ์ รัตธสาร. (2543). ประสิทธิภาพของการบันทึกโดยใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตาม
กระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุรินทร์. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณภา ศรีชัยรัตน์. (2538). การบันทึกและรายงานทางการแพทย์พยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล
เป็นหลัก.ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณิ ตปเตมียากร ,งานนิตย์ รัตนากุล และคณะ. (2552).การวางแผนการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
เล่ม 1. กรุงเทพฯ: ไอกรู๊ป เพรส จำกัด.

- วารุณี สุรนิวงศ์. (2552). *บันทึกทางการแพทย์พยาบาล : มูลเหตุแห่งการร้องเรียน / ไม่ร้องเรียน*. ใน เอกสารประกอบการอบรมบันทึกทางการแพทย์พยาบาล. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ.(2547). *วิจัยทางการแพทย์พยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3).เชียงใหม่: โครงการตำราพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ. (2554). *กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล: การนำไปใช้ในคลินิก*. กรุงเทพฯ; บริษัทบพิชการพิมพ์ จำกัด.
- วิพร เสนารักษ์.(2531). *การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล*. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิพร เสนารักษ์.(2532). *การวินิจฉัยการพยาบาล: มโนทัศน์และกระบวนการพยาบาล*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 2 (12), 23-37.
- วิภาวดี วโรรส. (2550). *การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด*. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรีธญา นิमितกุล.(2543). *ผลของกลุ่มควบคุมคุณภาพต่อประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลตวัน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- ศิริพร ชัมภลิจิต. (2552). *มายาคติกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล*. ในเอกสารประกอบการอบรมบันทึกทางการแพทย์พยาบาล : สมรรถนะที่สำคัญของวิชาชีพ. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี.
- ศรีสง่า คุ่มพิทักษ์. (2542). *การพัฒนาแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์พยาบาล แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญาไท1*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สงวน นุตาดี. (2545). *การพัฒนาแบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลน้ำพอง*. รายงานการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาบันพัฒนาและรับรองโรงพยาบาล. (2542). *คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองโรงพยาบาล.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2544). *เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการ. HA 401 : การเชื่อมสำรวจภายใน*. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2).

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี: หนังสือดีวัน จำกัด.
- สภาการพยาบาล.(2548). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ และระดับตติยภูมิ*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.(อัดสำเนา)
- สภาการพยาบาล.(2550). *คู่มือการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลในระดับตติยภูมิและตติยภูมิ*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- สำนักงานพยาบาล.(2550).*มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่2). นนทบุรี: สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร. (2553). *การพัฒนาองค์กรโดยใช้ขบวนการ CQI*. Retrieved October 14, 2011, from <http://203.155.220.217/office/csc/download/CQI.pdf>
- สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ.(2551). *แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน*. กรุงเทพฯ; บริษัท ยูเนี่ยนอุลตราไวโอเลต จำกัด.
- สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.(2553). *แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน*. กรุงเทพฯ; บริษัท ยูเนี่ยนอุลตราไวโอเลต จำกัด.
- สายสมร พลซื่อและคณะ. (2542). ผลของการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลต่อประสิทธิภาพการรับรู้คุณค่าในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการ. *วารสารการพยาบาล*. 14 (1), 46-58.
- สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล. (2544). *เส้นทางสู่ HOSPITAL ACCREDITATION*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ส.เอเชียเพรส จำกัด.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2530). *หลักและวิชาการทางวิทยาศาสตร์ในการแก้ปัญหาการพยาบาล: กระบวนการพยาบาล*. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและเอี่ยมพร ทองกระจาย.(2533).*กระบวนการพยาบาล; วิวัฒนาการการควมสำคัญแนวคิดทฤษฎี*.ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุชาดา รัชชกุล.(2528).*การวิเคราะห์การบันทึกการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตกรุงเทพฯ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร ดาวดี.(2547). *การใช้ทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล*. *วารสารคุณภาพการพยาบาล*, 1 (1), 26-46.

- สุภาภรณ์ ปรารมภ์. (2541). การศึกษาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามการปฏิบัติการพยาบาลห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรีย์ ธรรมมิกवर. (2540). การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สุระพรรณ พนมฤทธิ์, สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์. (2543). กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สมชาติ ไตรรักษา. (2541). โรงพยาบาลคุณภาพ. กรุงเทพฯ. สมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- สมพร คำพรรณ. (2552). บันทึกทางการแพทย์พยาบาล หลักฐานสำคัญทางกฎหมาย. เอกสารประกอบการอบรมบันทึกทางการแพทย์พยาบาล. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี.
- องอาจ วิพุธศิริ และคณะ. (2540). การรายงานการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วยTQM. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2543). เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). คุณภาพของระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- อรุณี มรกตพิทยารักษ์. (2550). การสร้างแบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพ ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลอุดรธานี. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อาภรณ์ ทองทิพย์. (2550). การพัฒนารูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- อารี ชิวเกษมสุข. (2534). การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบันทึกโดยใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่บูรณาการกระบวนการพยาบาลกับรูปแบบที่มุ่งปัญหา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารี ชิวเกษมสุข. (2551). กระบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.

- อารีย์ วิจารณ์ท์ และคณะ. (2542). การศึกษาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลเพชรบูรณ์. *วารสารกองการพยาบาล*, 26 (2), 58-65.
- Bower, L. (1982). *The process of planning nursing care: Nursing practice models*. 3rded. Saint Louis: The C.V. Mosby.
- Craven. R.F., and Hirnle, C. J. (1992). *Fundamentals of Nursing: Human Health and Function*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Draugalis, JoLaine R. and Slack, Marion K.(1999).A Continuous *quality improvement* model for devenloping innovative instrategies .*America journal of phamarceutical*.63(4),354-357.
- Fischbach, F. T. (1991). *Documenting care: Communication*. Philadelphia,PA: F. A. Davis Company.
- Florin, Jan., Ehrenberg., Anna., & Ehnfors., Margareta.(2005). Quality of Nursing Diagnoses: Evaluation of an Educational Intervention. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*. 16(2), 33-43.
- Gardner, P. (2003). *Nursing Process in Action*. United States of America. Thomson Delmar Learning.
- Gordon. M. (1987). *Nursing Diagnosis Process and Application*. NewYork: Megraw Hill. 88.
- Gugerty, Brainand Michael, J. (2007). "Challenges and Opportunities' in Documentation of the Nursing of patients" A Report of the Maryland Nursing Force commission, documentations Work Group. Retrieved August 5, 2007, form www.mbon.org/commission2/documentationChallenges.pdf.
- Hayrinen, Kristiina., Lammintakanen, Johanna., Saranto, Kaija. (2010). Evaluation of electric nursing documentation-Nursing process model and standardized terminologies as keys to visible and transparent nursing.*international journal of medical informatics*.79 ,554-564.doi:10.1016/j.ijmedinf.2010.05.002.
- Iyer, Taptic and Bernoccht-Lodey. (1995). *Nursing Process and Nursing Diagnosis*. Philadelphia ; W.B.Saunder Company.
- Jones, Sande Gracia., Holloman, Faye.(2000).CQI Project: Decreasing the Potential for the Devenlopment in the Inpatient Setting of Drug Resistance by Improving Nursing Practice for HAART Admimistration. *Association of Nurses in AIDS Care*, 11(2), 76-86.

- Kahan, Barbara., and Goodstadt, Michael. (1999). Continuous quality improvement and health promotion: can CQI lead to better outcome. *Health Promotion Internation*, 14(1), 83-91.
- Kolb, D.A., Osland, J.S., & Rubin, I.M. (1995). *Organization behavior* (6th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- McLaughlin, C. P. & Kaluzny, A. D., (1999). *Continuous quality improvement in health care theory, implement, and applications*. (2nd ed). Maryland: An aspen publication.
- Mohajjel Aghdam, Ali. Reza., Jasemi, Madineh., Abdullah zadeh, Farahnaz., Rahmani, Azad., Zaman zadeh, Vahid. (2009). Quality of nursing documents in mecal-surgical wards of teaching hospitals related Tagriz University of Medcal Sciences. *IJNMR*. 14(2), 45-50.
- Potter, P.A., and Perry, A.G. (1987). *Basic Nursing Theory and Practice*. St. Louis: The C.V. Mosby.
- Potter, P. (1994). *Clinical Nursing skill and Techniques*. 3rd. ed. St. Louis: Mosby Year book.
- Susan, S. (1985). Focus Charting: Streamlining Documentation. *Nursing Management*. (July), 43-48.
- Tomkvist, L. Gradulf, A. and Strender, L.E. (1997). "The opinions of nursing documentation. held by district nurse and by nurses at primary health care center " Abstract Online Retrieved July 21, 2006, from [http://www gateway l.ovid.com/ovidweb.cgi](http://www.gateway.l.ovid.com/ovidweb.cgi).
- Tornvall, Eva, Wilhelmsson, Susan. (2008). Nursing documentation for communicating and evaluating care. *Clinical Nursing*. 17, 2116-2124. doi 10.1111/j.1365-2702.2007.02149.x.
- Townsend. M. C. (1993). *Psychiatric/Mental Health Nursing: Concepts of care*. Philadelphia: F.A. Davi.
- Voutilainen, P., Isola, A., & Muurinen, S. (2004). Nursing documentation in nursing home: State of the art and implications for quality improvement. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18, 72-81.
- Yura, H., & Walsh, B.M. (1983). *The nursing process : Assessing, planning, implementation, evaluation*. (4th ed.). Norwalk, CT : Appleton-Century-Crofts.
- White, L. (2002). *Basic nursing; Foundation of skills & concepts*. New York: Delmar Thomson Learning.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. คำชี้แจงสำหรับบุคลากรที่เป็นทีมพัฒนาคุณภาพในการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี จังหวัดลำพูน

ดิฉัน นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส นักศึกษาปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาลแผนกภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี จังหวัดลำพูน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน 2554 ถึง เดือนมกราคม 2555 โดยท่านเป็นผู้หนึ่งในจำนวน 5 คน ของบุคลากรที่เป็นทีมพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาล และผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ โดยประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาค้นคว้านี้คือ บัณฑิตทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีคุณภาพสมบูรณ์ตามเป้าหมาย ส่งผลทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาจะให้ท่านดำเนินการกิจกรรมดังนี้ ท่านจะได้ร่วมประชุมระดมสมองเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันให้ชัดเจนว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร แล้วจึงร่วมกันค้นหาสาเหตุความแปรปรวนของกระบวนการ นำสาเหตุของกระบวนการที่เป็นปัญหามาเลือกทำการปรับปรุง ตลอดจนวางแผนในการปรับปรุงคุณภาพบัณฑิตทางการแพทย์พยาบาลพร้อมทั้งเตรียมทรัพยากรและบุคลากรให้พร้อมในการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ เมื่อพบการดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมายจะร่วมกันวิเคราะห์และปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนบรรลุเป้าหมาย จนกระทั่งเสร็จสิ้นโครงการ การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษาเป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทนในการเดินทาง หากมีการนัดหมายมาเข้าร่วมโครงการนอกเวลาการทำงาน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยง หรืออันตรายใดๆ ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะเข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลต่อการประเมินผล

การปฏิบัติงาน และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผล หรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ แต่ท่านอาจจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการศึกษาในครั้งนี้ได้ เมื่อท่านไม่สามารถให้ข้อมูลในช่วงเวลาที่ศึกษา เนื่องจากลาศึกษาต่อหรือไปฝึกอบรบระยะยาว

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีไสได้ที่บ้านเลขที่ 549/28 หมู่ 14 ตำบลลี่ อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน หมายเลขโทรศัพท์ 081-8846605 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.เรมवल นันทสุภวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5021 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมการศึกษา ท่านสามารถติดต่อศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีไส)

วันที่.....

.....

เอกสารแสดงการยินยอมอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

2. คำชี้แจงสำหรับบุคลากรที่เป็นทีมผู้บันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี จังหวัดลำพูน

ดิฉัน นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล แผนก ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี จังหวัดลำพูน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน 2554 ถึง เดือนมกราคม 2555 โดยท่านเป็นผู้หนึ่งในจำนวน 12 คน ของบุคลากรที่เป็นทีมผู้บันทึกทางการแพทย์พยาบาล และผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ โดยประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษานี้คือ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีคุณภาพสมบูรณ์ตามเป้าหมาย ส่งผลทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาจะให้ท่านดำเนินการกิจกรรมดังนี้ ท่านจะได้ร่วมประชุมเพื่อรับการชี้แจงและทดลองปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นตามคู่มือบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ทีมพัฒนาสร้างขึ้น เพื่อเพิ่มทักษะการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และเป็นผู้นำแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปปฏิบัติตามคู่มือบันทึกทางการแพทย์พยาบาลรวมทั้งได้รับแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน โดยมีแนวคำถามปัญหาในการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพื่อให้ท่านตอบปัญหาที่พบระหว่างการปฏิบัติเพื่อประเมินความเป็นไปได้ในนำแนวทางที่ปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษาเป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทนในการเดินทาง หากมีการนัดหมายมาเข้าร่วมโครงการนอกเวลาการทำงาน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยง หรืออันตรายใดๆ ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะเข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผล หรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มี การอ้างถึงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ แต่ท่านอาจจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการศึกษา

ในครั้งนี้ได้ เมื่อท่านไม่สามารถให้ข้อมูลในช่วงเวลาที่ศึกษา เนื่องจากลาศึกษาต่อ หรือไปฝึกอบรมระยะยาว

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีไสได้ที่บ้านเลขที่ 549/28 หมู่ 14 ตำบลลี่ อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน หมายเลขโทรศัพท์ 081-8846605 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.เรมवल นันทศุภวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5021 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมการศึกษา ท่านสามารถติดต่อศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา
(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีไส)
วันที่.....

เอกสารแสดงการยินยอมอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษานี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
(.....)

• ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีไส)

ลงนาม..... (พยาน)
(.....)
วันที่.....

3. คำชี้แจงสำหรับบุคลากรที่เป็นทีมประเมินคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล ในการศึกษา การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ จังหวัด ลำพูน

ดิฉัน นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลแผน ก ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาการ ค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจจังหวัดลำพูน ซึ่งการศึกษารั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต ทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน 2554 ถึง เดือนมกราคม 2555 โดยท่านเป็นผู้หนึ่ง ในจำนวน 5 คน ของบุคลากรที่เป็นทีมประเมินคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล และผู้ศึกษาเปิด โอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ โดยประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษานี้คือ บัณฑิตทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีคุณภาพสมบูรณ์ตามเป้าหมาย ส่งผลทำ ให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไป ตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาจะให้ท่านดำเนินการกิจกรรมดังนี้ ท่านจะได้รับการประชุมเพื่อชี้แจงและทดลอง ปฏิบัติการประเมินคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นตามคู่มือการประเมินคุณภาพบัณฑิต ทางการพยาบาลที่ทีมพัฒนาสร้างขึ้น เพื่อเพิ่มทักษะการประเมินคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล และเป็นผู้ทำการประเมินบัณฑิตทางการพยาบาลที่ทีมผู้ปฏิบัติบัณฑิต และรวบรวมข้อมูลที่ได้ให้ผู้ ศึกษานำไปวิเคราะห์และประเมินผลลัพท์ต่อไป การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษาเป็นความ สมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยง หรืออันตรายใดๆ ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะ เข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลต่อ การประเมินผลการปฏิบัติงาน และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็น ความลับ และจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผล หรือ พิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ แต่ท่าน อาจจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการศึกษาในครั้งนี้ได้ เมื่อท่านไม่สามารถให้ข้อมูลในช่วงเวลาที่ ศึกษานี้ เนื่องจากลาศึกษาต่อ หรือไปฝึกอบรมระยะยาว

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส
 ได้ที่บ้าน เลขที่ 549/28 หมู่ 14 ตำบลลี่ อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน หมายเลขโทรศัพท์ 081-8846605
 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. เรมवल นันทสุภวัฒน์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-
 5021 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมการศึกษา ท่านสามารถ
 ติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาล
 ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส)

วันที่.....

เอกสารแสดงการยินยอมอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา
 ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ
 ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมี ได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา
 ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๘๖/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : การพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ในหน่วยงาน
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี่ จังหวัดลำพูน (Quality Improvement of Nursing Documents in
Accident and Emergency Unit, Li Hospital, Lamphun Province)

ของ : นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล แผนก ช.
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนาธิภัส สุวรรณประพิศ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แนวคำถามปัญหาเกี่ยวกับบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1. แนวคำถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แนวคำถามปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แนวคำถามปัญหา การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุ ชุกเฉิน โรงพยาบาลดี

ในสถานการณ์ปัจจุบัน

ส่วนที่ 1 แนวคำถามปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

1.2 ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....



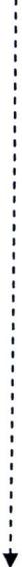
ส่วนที่ 2 แนวคำถามปัญหา การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุ ชุกเฉิน โรงพยาบาลดี

ในสถานการณ์ปัจจุบัน

1. ท่านมีการบันทึกการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับหรือไม่ อย่างไร

.....

ปัญหาที่ท่านพบในการบันทึกการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับ มีอะไรบ้าง



ภาคผนวก จ

ตัวอย่าง

แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี ภายหลังพัฒนา

หน้า 1 การประเมินสภาพผู้ป่วย

1. ชื่อผู้ป่วย..... นามสกุล..... เพศ..... อายุ..... ปี.....เดือน..... วัน H N.	
2. วัน เดือน ปี ที่มารพ..... เวลาประเมินผู้ป่วย.....น.	3. มาโดย มาเอง <input type="checkbox"/> ผู้นำส่ง..... <input type="checkbox"/> หน่วยกู้ชีพ... <input type="checkbox"/> ส่งต่อมาจาก..... การเคลื่อนย้าย <input type="checkbox"/> อุ้มมา <input type="checkbox"/> เดินมา <input type="checkbox"/> รถมั่ง <input type="checkbox"/> รถนอน
4. สัญญาณชีพ BP.....mmHg. PR..... ครั้ง/นาที <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular RR..... ครั้ง/นาที T.....°C	
5. ระดับความเจ็บปวด.....	6. น้ำหนัก.....kgs. <input type="checkbox"/> ชั่งไม่ได้ ส่วนสูง.....cms. <input type="checkbox"/> วัดไม่ได้
7. ระดับการคัดกรองประเภทผู้ป่วย <input type="checkbox"/> Resuscitation <input type="checkbox"/> Emergency <input type="checkbox"/> Urgency <input type="checkbox"/> Less urgency <input type="checkbox"/> Non urgency	
8. อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล.....	
9. ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน..... สภาพผู้ป่วย แกร็บ	
10. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....	
11. ประวัติอื่นๆ.....	
12. การตรวจร่างกาย ตามหลัก primary survey	
ทางเดินหายใจ----->	
การหายใจ----->	
ระบบไหลเวียน----->	
ระบบประสาท----->	
13. การตรวจร่างกาย ตามหลัก secondary survey ----->	
14. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ----->	
15. ประวัติการแพ้ยา/การแพ้อื่นๆ----->	
16. ประวัติการใช้สารเสพติด----->	
ประวัติการสูบบุหรี่----->	17. การประเมินภาวะ ซีมีตรา----->
ประวัติการดื่มสุรา----->	

หน้า 3 ส่วนของแพทย์/ สรุปการจำหน่าย

30. ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน H.N.....

สำหรับแพทย์

31. การตรวจร่างกาย

32. การรักษา

33. การวินิจฉัยโรค

34. ลงชื่อแพทย์ผู้รักษา

35. ได้ให้ข้อมูล ตาม DMETHOD Model ----->
36. ผู้รับข้อมูลคือ----->
37. ผู้ให้ข้อมูล----->
38. ประเมินสัญญาณชีพก่อนจำหน่าย----->
39. ประเมินระบบประสาท----->
40. สภาพของผู้ป่วยก่อนจำหน่าย----->
41. ผลการรักษาพยาบาล----->
42. การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง----->
43. จำหน่ายผู้ป่วยออกจากหน่วยงาน----->
44. ปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง----->
45. ลงชื่อ----->

ภาคผนวก จ

ตัวอย่าง

คู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี จังหวัดลำพูน

การพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้มีคุณภาพตามกระบวนการพยาบาล ดังที่ได้กำหนดไว้ในมาตรฐานสภาการพยาบาล ปี 2548 และมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ของสำนักงานพยาบาล ฉบับปี 2550 เป็นเรื่องที่ต้องคัดกรพยาบาลของโรงพยาบาลลีให้มีความสำคัญ จึงได้กำหนดเป็นแผนกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล ซึ่งหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานหนึ่งในองค์กรพยาบาล ทีมพยาบาลในหน่วยงาน ได้ให้บริการทั้งด้านการรักษาเบื้องต้นและการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งมีประสานงานกับทีมสุขภาพอื่นๆ ในการบริการผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะคุกคามต่อชีวิต จึงต้องมีการสื่อสารกันในระหว่างทีมสุขภาพทั้งหลาย เพื่อให้การสื่อสารมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะต้องมีหลักฐานอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความนั้น ซึ่งในการบริการผู้ป่วยในหน่วยงานทีมพยาบาลจะ เป็นทีมแรกที่ให้บริการผู้ป่วย และต้องเป็นผู้สื่อสาร/ประสานงาน ไปยังทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จึงต้องดำเนินการในการบันทึกข้อมูลที่พบและข้อมูลการสื่อสาร ให้มีคุณภาพและเป็นแนวทางเดียวกัน ดังนั้น จึงได้กำหนดแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและคู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี ขึ้น

คู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



1. วัตถุประสงค์ของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

1.1 เพื่อสื่อสารให้ทีมพยาบาลและผู้มีส่วนร่วมในทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจในตัวผู้ป่วยอย่างชัดเจน ครบถ้วนเหมือนกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องต่อเนื่อง

1.2 เป็นเครื่องมือในการติดตาม และประเมินผลการดูแลรักษาพยาบาล

1.3 เป็นเอกสารและหลักฐานทางกฎหมาย

1.4 เพื่อใช้กำหนดหลักการที่เหมาะสมในการจ่ายค่าตอบแทน (reimbursement)

1.5 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยและการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล

2. การไหลเวียนของแบบบันทึกทางการแพทย์

แบบบันทึกทางการแพทย์แบบนี้ใช้ในการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล เช่นเดียวกับแบบบันทึกข้อมูลอื่นๆ ซึ่งใช้ในกรณีผู้ป่วยที่มารับบริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล เมื่อสิ้นสุดการบริการผู้ป่วยในครั้งนั้น จะเย็บแบบบันทึกทางการแพทย์แบบนี้ จะนำไปแนบติดกับบัตรตรวจโรคผู้ป่วยนอก (OPD card) รวบรวมนำส่งไปเก็บไว้ในห้องเก็บเวชระเบียนของผู้ป่วยที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกทุกวันในเวรเช้า เพื่อเป็นหลักฐานในการให้บริการผู้ป่วยครั้งต่อไป และกรณีที่ผู้ป่วยนอนรับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาล แบบบันทึกทางการแพทย์แบบนี้จะแนบติดกับเวชระเบียนและชุดเอกสารสำหรับผู้ป่วยรับใหม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลต่อเนื่องของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมทั้ง จะแนบติดกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน เพื่อนำไปให้แพทย์เจ้าของไข้สรุปผลการรักษาของผู้ป่วยทั้งหมด แล้วจึงแยกจากแฟ้มผู้ป่วย นำแบบบันทึกทางการแพทย์แบบนี้แนบติดกับบัตรตรวจโรคผู้ป่วยนอก (OPD card) นำส่งไปเก็บไว้ในห้องเก็บเวชระเบียนของผู้ป่วยที่หน่วยงานผู้ป่วยนอก

3. คุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์

เกณฑ์การประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ใช้หลัก 4C (correct = ความถูกต้อง, complete = ความครบถ้วน, clear = ความชัดเจน, concise = ได้ใจความ (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งมีความหมายดังนี้

3.1 ความถูกต้อง (correct) หมายถึงการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง สอดคล้องกับอาการและอาการแสดงของโรค เชื่อถือได้ตามสภาพที่เป็นจริงของผู้ป่วย หลีกเลี่ยงความคิดเห็นส่วนตัวของผู้บันทึก และถูกต้องตามวิธีการบันทึก



4. รูปแบบบันทึกทางการแพทย์

การบันทึกใช้แบบบันทึกทางการแพทย์ ในหน่วยอายุอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นโดยกำหนดแบบบันทึกทางการแพทย์ จำนวน 3 หน้ากระดาษ A4 เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีคุณภาพต่อเนื่องกัน ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากหน่วยงาน ข้อมูลที่บันทึกได้จากการซักประวัติผู้ป่วยและญาติและ/หรือผู้พบเห็นเหตุการณ์ การสังเกต การตรวจร่างกาย และข้อมูลทั่วไปจากบัตรตรวจโรคผู้ป่วยนอกของผู้ป่วย ซึ่งเวลาที่ใช้ในการบันทึก ควรบันทึกไปพร้อมๆ กับการให้การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บันทึกเป็นระยะๆ หรือทันทีที่ให้การพยาบาลเสร็จสิ้น ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการเวลาในช่วงนั้นๆ แต่ควร

บันทึกให้ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความ ในทุกส่วนของแบบบันทึก โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการบันทึก รูปแบบการบันทึกมีอยู่ 5 ขั้นตอน ดังนี้

4.1 การประเมินสภาพผู้ป่วย (assessment) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล เริ่มด้วยการเก็บข้อมูล เช่น ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลแรกรับ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยซึ่งได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์และการตรวจร่างกายเพื่อประเมินปัญหาของผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สิ่งที่ต้องบันทึกในขั้นตอนนี้คือ



5. ความหมายและวิธีการบันทึก

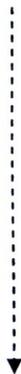
รายการที่ต้องบันทึกตามแบบบันทึกทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 45 รายการ แต่ละรายการมีความหมายและวิธีการบันทึก ดังต่อไปนี้

★ รายการที่ 1

ชื่อผู้ป่วย..... นามสกุล..... เพศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน HN.....

การบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ส่วนหัวกระดาษหน้า 1 เพื่อให้รู้ว่าข้อมูลที่บันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาลนั้นเป็นของผู้ใด สะดวกต่อการจัดเก็บและการค้นหาภายหลัง ซึ่งข้อมูลประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล เพศ (บันทึกเฉพาะหัวกระดาษหน้า 1 เท่านั้น) อายุ และ H.N. โดยข้อมูลแต่ละรายการมีความหมายและวิธีการบันทึก ดังนี้

ชื่อผู้ป่วย นามสกุล หมายถึง การบันทึกชื่อและ นามสกุลของผู้ใช้บริการตามที่ระบุในสำเนาทะเบียนบ้านหรือบัตรประจำตัวประชาชน รวมถึงคำนำหน้าชื่อ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ได้แก่ นาย นาง นางสาว เด็กชาย และเด็กหญิง เป็นต้น กรณีใช้คำย่อคำนำหน้าชื่อ ให้ใช้ตัวย่อ คือ นางสาว= น.ส. เด็กชาย=ค.ช. เด็กหญิง=ค.ญ. ยกเว้น นายและนาง ห้ามใช้คำย่อ เช่น นางสาว มาลี เขียวส่อง หรือ น.ส. มาลี เขียวส่อง



ภาคผนวก ข

ตัวอย่าง

แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์

ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี จังหวัดลำพูน

คำชี้แจง การให้คะแนนการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ คะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีข้อรายการที่ประเมิน จำนวน 18 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมินจำนวน 25 ข้อย่อย แต่ละข้อมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

1) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 0.5 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 2, 3, 6, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18

2) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 1 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 1, 4, 5, 7, 8.1, 8.2, 9.1, 9.2, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 13.1, 13.2, 13.3

3) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 0 คะแนน กรณีไม่ได้บันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ

4) ถ้าข้อใดไม่เกี่ยวข้องหรือไม่จำเป็นกับการตรวจสอบ ให้ระบุ "NA"

โปรดเขียนคะแนนลงในช่องผลการตรวจสอบตรงตามหัวข้อรายการตรวจสอบ ดังนี้

เกณฑ์ประเมิน	คะแนนเต็ม	ผลการตรวจสอบ บันทึกฉบับที่												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1 การประเมินภาวะสุขภาพ														
1) บันทึก ชื่อ-นามสกุล, HN, เพศ (บันทึกเฉพาะหน้าแรกของแบบบันทึกทางการแพทย์), อายุ (ปี) หรือ วัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วย โดยบันทึกในหัวกระดาษของแบบบันทึกทางการแพทย์ ทุกหน้าที่มีข้อมูลผู้ป่วย ตามวิธีการบันทึก ได้ ถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจน	1													



รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	ผลการตรวจสอบบันทึกฉบับที่												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
2. การวินิจฉัยทางการแพทย์														

คำชี้แจง การให้คะแนนการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยมีข้อรายการที่ประเมินจำนวน 4 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมิน 10 ข้อย่อย แต่ละข้อมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

1) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 1 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 21.5, 22.1, 22.2, 22.3, 22.4, 23.1, 23.2, 23.3, 23.4, 26.1

2) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 0 คะแนน กรณีไม่ได้บันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ

โปรดเขียนคะแนนลงในช่องผลการตรวจสอบตรงตามหัวข้อรายการตรวจสอบ ดังนี้

รายการประเมิน	คะแนน	ผลการตรวจสอบ									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. การวางแผนการพยาบาล											
21) บันทึกปัญหาหรือการวินิจฉัยทางการพยาบาล (ต่อ) โดย											
21.5 บันทึกโดยเรียงลำดับความสำคัญตาม ความรุนแรงของอาการ/อาการแสดงที่เป็นเหตุคุกคามต่อชีวิตและอาการสำคัญของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการแก้ไขก่อน เป็นลำดับแรก และลำดับต่อมาเป็นการวินิจฉัยทางการพยาบาลที่รอการแก้ไขตามวิธีการบันทึกได้อย่างถูกต้อง	1										
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

คำชี้แจง การให้คะแนนการประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล คะแนนเต็ม 16 คะแนน โดยมีข้อรายการที่ประเมิน 5 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมิน จำนวน 18 ข้อย่อย แต่ละข้อมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

1) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 0.5 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 24, 25.1

2) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 1 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 25, 26.2.1, 26.2.2, 26.2.3, 26.3.1, 26.3.2, 26.3.3, 26.4.1, 26.4.2, 26.4.3, 27.2, 27.2, 27.3, 27.4, 28

3) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 0 คะแนน กรณีไม่ได้บันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ

4) ถ้าข้อใดไม่เกี่ยวข้องหรือไม่จำเป็นกับการตรวจสอบ ให้ระบุ “NA”

โปรดเขียนคะแนนลงในช่องผลการตรวจสอบตรงตามหัวข้อรายการตรวจสอบ ดังนี้

รายการประเมิน	คะแนน	ผลการตรวจสอบ									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล											
24) บันทึกตัวเลขลำดับที่ของปัญหาหรือการวินิจฉัยทางการพยาบาลตามที่ระบุในข้อ 21 ได้ถูกต้อง	0.5										
25) บันทึกวัน เดือน ปี เวลา โดย											
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

คำชี้แจง การให้คะแนนการประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลทางการพยาบาล คะแนนเต็ม 16 คะแนน โดยมีข้อรายการที่ประเมินจำนวน 12 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมิน จำนวน 18 ข้อย่อย แต่ละข้อมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

1) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 0.5 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 36, 37, 42, 43

2) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 1 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 29.1.1, 29.1.2, 29.1.3, 29.2.1, 29.2.2, 29.2.3, 35.1, 35.2, 38, 39, 40, 41, 44, 45

3) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ข้อละ 0 คะแนน กรณีไม่ได้บันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ

ภาคผนวก ข

ตัวอย่าง

คู่มือประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี จังหวัดลำพูน

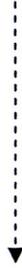
1. คำชี้แจงการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

การประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล เป็นการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลดี ว่าการบันทึกโดยผู้บันทึกทางการแพทย์พยาบาลนั้น โดยใช้หลัก 4 C คือ ความถูกต้อง ความครบถ้วน ชัดเจนและได้ใจความ ตามเกณฑ์ซึ่งได้มีการทบทวนมาจากวรรณกรรม ได้แก่ มาตรฐานการบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ ของสภาการพยาบาล (2548) มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สำนักการพยาบาล (2550) เกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการ (2553) และงานวิจัยของวัชชริภรณ์ รัตติสาร (2543), พัชรินทร์ ชุนชัง (2550) เพื่อจะได้นำส่วนที่บันทึกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ประเมินมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ ชำรงไว้ซึ่งคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีคุณภาพและเป็นแนวทางในการประเมินอย่างเดียวกัน และสอดคล้องกับแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่จัดทำขึ้น จึงได้กำหนดแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และคู่มือประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขึ้น โดยมีเนื้อหาการประเมินคุณภาพตามกระบวนการดังนี้

- 1.1 การประเมินภาวะสุขภาพ
- 1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล
- 1.3 การวางแผนการพยาบาล
- 1.4 การปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 การประเมินผลการพยาบาล

2. วัตถุประสงค์การประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์

2.1 เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้อยู่ในระดับที่ดี ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ



3. เกณฑ์การตัดสินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์

ใช้หลัก 4C (correct = ความถูกต้อง, complete = ความครบถ้วน, clear = ความชัดเจน, concise = ได้ใจความ มีความหมายดังนี้

3.1 ความถูกต้อง (correct) หมายถึงการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง สอดคล้องกับอาการและอาการแสดงของโรค เชื่อถือได้ตามสภาพที่เป็นจริงของผู้ป่วย หลีกเลี่ยงความคิดเห็นส่วนตัวของผู้บันทึก และถูกต้องตามวิธีการบันทึก



4. กำหนดคะแนนประเมินคุณภาพ แต่ละรายการประเมินคุณภาพ แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ คะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีข้อรายการที่ประเมินจำนวน 18 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมินจำนวน 25 ข้อย่อย แต่ละข้อมีเกณฑ์ดังนี้

1) ให้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ข้อละ 0.5 คะแนน กรณีบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนดรายละเอียดอยู่ในข้อรายการ ต่อไปนี้ ข้อ 2, 3, 6, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18



5. เกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ดังนี้

5.1 เกณฑ์ในการตัดสินระดับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ที่ซึ่งทีมพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ได้ร่วมกันตั้งเป้าหมายไว้ มากกว่า ร้อยละ 70 จึงกำหนดการจัดกลุ่มระดับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไว้ 4 ระดับ ไว้ ดังนี้

5.1.1 ร้อยละ 91-100 หมายถึง ระดับดีมาก



6. ขั้นตอนการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

6.1 ศึกษาแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและคู่มือบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างละเอียด

6.2 ศึกษาแบบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและคู่มือประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างละเอียด



7. รายละเอียดแต่ละข้อรายการประเมิน ในแต่ละส่วน

7.1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล เริ่มด้วยการกำหนดรายการให้เก็บข้อมูล เช่น ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลแรกรับ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยตามสถานะของโรคที่ผู้ป่วยเป็น ซึ่งได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์และการตรวจร่างกาย เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ นำมาประเมินและวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจน นำไปสู่ตัดสินใจการแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วยได้ทันเวลา แต่ภาวะอาการในแต่ละโรคไม่ได้เหมือนกันทุกโรค ดังนั้นรายการข้อมูลที่กำหนดในแบบบันทึกบางรายการที่ไม่จำเป็นต้องบันทึกในบางโรค ให้ผู้ประเมินระบุ “NA” ในข้อรายการนั้น และไม่ต้องนำข้อรายการนั้นมาคิดคะแนน ดังนั้นข้อรายการที่ประเมินในขั้นตอนนี้ มีจำนวน 18 ข้อใหญ่ และมีรายการประเมิน จำนวน 25 ข้อย่อย คะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

1) บันทึก ชื่อ-นามสกุล, HN, เพศ (บันทึกเฉพาะหน้าแรกของแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล), อายุ (ปี) หรือ วัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วย โดยบันทึกในหัวกระดาษของแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลทุกหน้าที่มีข้อมูลผู้ป่วย ตามวิธีการบันทึก ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจน (1 คะแนน)



ภาคผนวก ฅ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนภา กลุ่มกระบวนวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. อาจารย์ ดร.บุญพิชชา จิตต์ภักดี กลุ่มกระบวนวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นางจิราภรณ์ สีบานชื่น พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลตี๋ จังหวัดลำพูน
4. นางอรวรรณ ปัญจบุรี พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน
5. นางสาวสุนี ธิกาศ พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ - สกุล

นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส

วัน เดือน ปี เกิด

15 มีนาคม 2504

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2537

ประกาศนียบัตรวิสัญญีวิทยาสำหรับหลักสูตร 1 ปี
โรงพยาบาลราชวิถี, กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, ไทย

พ.ศ. 2531

ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง, ไทย

พ.ศ. 2525

ประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์
วิทยาลัยพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท, ไทย

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ. 2525 - ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด
และวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล
จังหวัดลำพูน

